

1) ISCRIZIONE TIROCINIO MAGISTRALE/ SPECIALISTICA

Spettabile Commissione Tirocini

Cognome _____ Nome _____
Matricola _____ nata a _____ Prov. _____
il _____ residente a _____ Prov _____
in Via _____ tel _____ cell _____
e-mail _____ iscritt _____

al CORSO DI LAUREA MAGISTRALE/SPECIALISTICA:

.....

CREDITI FORMATIVI ACQUISITI AL MOMENTO DELLA PRENOTAZIONE DEL TIROCINIO _____

CREDITI DI TIROCINIO RICHIESTI _____

Il/La sottoscritta chiede di poter svolgere l'attività di ricerca sul campo secondo la seguente modalità:

1. **esperienza rendicontata** (si tratta di verificare e rileggere criticamente un'esperienza di lavoro e/o di ricerca già compiuta e certificata, coerente con le finalità della laurea specialistica ALLEGANDO UNA DICHIARAZIONE DEL DATORE DI LAVORO). Tale esperienza deve comportare obiettivi diversi rispetto alle attività di tirocinio svolte durante il corso di laurea di primo livello;
2. **lavoro di ricerca** anche collegato, eventualmente, alla tesi di laurea specialistica (si tratta di condurre una ricerca su un argomento coerente con le finalità del corso di laurea);
3. **attività di varia natura presso aziende** e istituzioni per periodi limitati e con finalità specifiche, stabilite insieme al docente relatore della tesi o con altro docente.

da compilare solo per il punto 3:

ENTE.....INDIRIZZO

TELEFONO.....REFERENTE.....E-MAIL.....

4. **esclusivamente per formazione dei formatori (unica opzione prevista) : redazione di un abstract**, in lingua straniera, di almeno 4000 caratteri (circa 2 cartelle) concernente l'argomento affrontato nella dissertazione magistrale. Il testo dovrà essere elaborato in formato elettronico e approvato dal relatore della dissertazione magistrale.

Per le lauree magistrali in **processi educativi e formazione continua in età adulta** e **programmazione e gestione dei servizi educativi e formativi** è prevista inoltre l'acquisizione di **1 CFU di lingua straniera** e di **1 CFU di abilità informatiche**. La modalità di acquisizione dei suddetti CFU deve essere concordata con i docenti del corso referenti delle relative discipline.

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del DL 196/2003

FIRMA DELLO STUDENTE
TIROCINIO

FIRMA DEL DOCENTE SUPERVISORE DI

.....

.....

FIRMA DEL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE TIROCINI

.....

Torino